



TITLE:

透析患者の掻痒症にたいするBath-oilの効果について

AUTHOR(S):

楠見, 博明; 阿部, 富彌

CITATION:

楠見, 博明 ...[et al]. 透析患者の掻痒症にたいするBath-oilの効果について. 泌尿器科紀要 1974, 20(2): 113-115

ISSUE DATE:

1974-02

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/121621>

RIGHT:

透析患者の掻痒症にたいする Bath-oil の効果について

和歌山県立医科大学泌尿器科学教室

楠 見 博 明
阿 部 富 彌

EFFECTS OF BATH-OIL ON PRURITUS IN UREMIC PATIENTS

Hiroki KUSUMI and Tomiya ABE

From the Department of Urology, Wakayama Medical College

Seven uremic patients with pruritus due to so called renocutaneous syndrome were treated with bath-oil (Alpha-Keri).

Five patients showed good response. Treatment with bath-oil was evaluated and discussion was made on the renocutaneous syndrome with review of literature.

結 言

透析療法を開始して以来5年を経過するが爾来、不眠症に陥るくらい掻痒感を訴える患者が多く、病棟でも、透析中でも家族の者、あるいは看護婦が背中といわず手、足までも掻いている姿をよくみる。この治療に対してはなんといっても腎疾患と皮膚症についてその関係がじゅうぶんに理解されていない現在、確固たる治療体系ができていないよう各自、種々の治療が試みられているのが現状であろう。このたび、山之内製薬のアルファケリーを用いての入浴療法いわゆる bath-oil 療法を施行したところ著効した例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

方法および成績

Table 1 に示すようなごく簡単であるがアンケートを透析患者15人についてとってみたところ、年齢は24歳から66歳、うち男子8名、女子7名で、透析開始時期は1971年度が3名、1972年度が4名、1973年度が8名であり、入院透析患者8名、通院透析患者7名であった。掻痒感を覚えたのは15名中12名であり透析開始より1～2カ月間で発現している。また透析後がとくに強い掻痒感があると訴えた患者は12名中10名で2名は透析中に発現するということであった。さらに就寝前が2名、1日中かゆみがあるという人が1名あった。また BUN が 100 mg/dl 以上になるととくに掻痒感が増加するというのが1名あった。BUN の透析前値

Table 1. かゆみについてのアンケート

氏名.	年齢.	透析開始	年	月
1) いつ頃からかゆみを覚えたか				
2) 透析開始前と開始後とではかゆみはどちらが強い か				
3) どんな時にかゆみが強い				
4) 身体のだこの部分が一番かゆいか				
5) アルファ・ケリーを使っている人はいつ頃から使 い始めたか				
6) それでかゆみは軽度になったか				

は全員 100 mg/dl 以下であった。身体部位では、背部、上肢、下肢が多かった。アルファケリーを使用したのは15名中7名で、著効2例、軽減3例、不変2例であった。アルファケリーを使用したこの bath-oil 療法は原則として、家庭用浴槽では温湯中にアルファケリーを15～20 ml 加え、10～15分間その中で浸りながらタオルで汚れを落とした後、その湯の中でタオルを搾って拭いて終るかまたはいったん入浴後、洗面器1杯の温湯に本剤 5 ml を加え、これでじゅうぶん皮膚をくり返し清拭する。そしていずれの場合も石けんは使用しなかった。bath-oil の効果ありと答えた人は7名中5名で著効2例は入浴時できるだけ皮膚をまさつして洗い、その後、アルファケリーを入れた温湯で洗い流す方法をとっており、“肌がつつるつつるして気持ちよい”という感想を記述していた。

考 察

一般に掻痒症の発生および激化は皮脂分泌の低下により脂肪性被膜が角質層を保護できなくなり、その結果、角質層の油、水分が失われ、乾燥、鱗屑が生じ、表皮内に存在する痛覚神経の末端に皮膚組織内の細胞成分（弾力組織および膠原組織）の変性、浸透圧その他の異常が惹起されている状態に内部から物理的、化学的な刺激が加わり、それがある程度以上強ければ痛みを、弱ければ掻痒を感じ通常室内の温度や湿度の変化が原因誘発因子となることが多く就寝時に激しい掻痒を訴えるというようなことが考えられている。その他の要素としてシラミなどの寄生、疥癬、昆虫の刺咬、刺激性の接触物によるもの、血中に胆汁酸塩の認められる肝疾患、特殊なものとして例えばリンパ芽細胞腫による掻痒症などがある。一方、腎不全と掻痒症は Table 2 に示す *renocutaneous syndrome*¹⁾ としての一つの慢性腎不全に共通した症状である。さらに精神的因子も二次的に重要な役割を演じているのではないかと考えられる。

また、他の疾患における高カルシウム血症は掻痒の原因にはならないが、Massry ら²⁾ は腎不全における血清カルシウムは掻痒症に関係していて、そして透析中カルシウムイオンまたは多分マグネシウムイオンが突然増加するためだ³⁾ としている。また二次的副甲状腺機能亢進症もよく掻痒症を訴え、12人のこのような患者に亜全摘したところ劇的に消退した⁴⁾ という報告もあり、さらに移植後このような腎不全に基づく掻痒症が消退した例もある。その他の治療法として抗ヒスタミン、フェノチアジンの投与、あるいはサウナ風呂も一時的な効果がある⁵⁾ という。いずれにせよたとえ掻痒症がなくなった状態でも腎不全における皮膚は乾燥し萎縮している。これは栄養不良と皮下組織の消耗、基底層の萎縮によるものであり、さらに腎不全の状態ではエクリン汗腺が正常より減少しているという^{6,7)}。このような状態の治療方法の一つとして皮膚保護沐浴剤である Alpha-Keri を用いる bath-oil 療法は合目的と思われる。Alpha-Keri の成分は鉱油89%, ケロハイドリック5%, ポリエチレングリコール・ローレイト6%, 香油および色素微量からなる鉱物油製剤で皮膚保護沐浴剤としての効果がみとめられ、各種皮膚疾患ことに皮膚乾燥防止、痂皮や鱗屑などの軟化清浄作用などから有効であるという報告がある⁸⁻¹⁰⁾。

老人性掻痒症の治療で、乾燥した皮膚に油分と水分とを与えるために外用薬として親水軟膏などが用いられてきた。しかし広範におよぶときには外用薬のみでなく bath-oil の使用が考えられたが、油剤を直接水に

Table 2. Renocutaneous interrelations.

-
- | | |
|---|---|
| (1) <i>Dermatological Manifestations of Renal Failure</i> | Pruritus
Pigmentation—
(a) urochromes; (b) melanosis
Purpura (see Chapter XI, Table II)
Calcinosis cutis |
| (2) <i>Primary Dermatological Disorders Associated with Secondary Renal Disease</i> | Streptococcal pyoderma—
(a) impetigo; (b) erysipelas;
(c) wound infections
Dermatitis due to poison oak, poison ivy
(nephrotic syndrome)
“Dermatopathic Nephropathy” (?) |
| (3) <i>Renal and Cutaneous Disorders Due to Disseminate or Metabolic Disorders</i> | (a) <i>Hypersensitivity and allergic disorders including vaculitides</i>
S.L.E.
Anaphylactoid purpura
(Henoch-Schönlein)
Polyarteritis
Scleroderma
Cryoglobulinemia
Wegener's granulomatosis |
| (b) <i>Metabolic</i> | Gout
Amyloidosis
Calcinosis |
| (c) <i>Infections</i> | Endocarditis
Varicella
Tuberculosis
Disseminated Fungus
Hemorrhagic fever
Rickettsia |
| (d) <i>Neoplastic</i> | Leukemias (infiltrative or obstructive)
Lymphomas (infiltrative or obstructive)
Carcinoma (obstructive uropathy) |
| (e) <i>Hereditary</i> | Sickle cell disease (skin ulcers)
Angiokeratoma corporis diffusum
Pseudoxanthoma elasticum
Mastocytosis (urticaria pigmentosa) |
| (f) <i>Miscellaneous</i> | Sarcoidosis
Hemolytic-uremic syndrome
Intravascular coagulation
(Shwartzman phenomenon) |
| (4) <i>Cutaneous Disorders Due to Treatment of Renal Disorders</i> | Drug hypersensitivity
Serum sickness
Cushingoid changes in long-term prednisone recipients |
-

加えたのみでは分散しないため広く用いられなかったようである。1956年小倉ら⁸⁾が非イオン活性剤であるTriton 45 および Triton 100 を配合することにより希望する鉱植物油を自由に乳化させることに成功して以来広く用いられるようになった。bath-oil を用いて沐浴すると浴後体表面に薄い油の film が残りこれが角質の水分の蒸発を防ぎ乾燥を防止し配合されている表面活性剤には洗浄作用もあるので汚れを落とすこともできて清拭剤としての作用も有する。1961年 Taylor¹¹⁾ の bath-oil がどれくらい皮膚に吸着するかあるいはまたいかなる条件で吸着量が左右されるかという実験から沐浴時間は10分以上20分まででじゅうぶん皮膚に吸着されさらに沐浴温度は高いほど効果があり、濃度も高いほど吸着量が大いという事で前述したごとくいちおうの入浴方法を規定した。

以上腎不全の renocutaneous syndrome としての掻痒症とそれに対する一つの治療法、Alpha-Keri を使用しての bath-oil を紹介したがまだまだ腎不全における掻痒症は不明な点が多い。

結 語

腎不全の renocutaneous syndrome としての掻痒症にたいする治療に Alpha-Keri を使用した bath-oil を7人に施行したところ著効2例、軽減3例、不変2例という成績であった。

文 献

- 1) Dossetor, J. B. and Gault, M. H. : Nephron Failure edit. by Kugelmass N., p. 253, C. C. Thomas Publisher, Springfield, 1971.
- 2) Massry, S. G., Popertzer, M. M., Coburn, J. W., Makoff, D. L., Maxwell, M. H. and Kleenman, C. R. : Intractable pruritus as a manifestation

of secondary hyperparathyroidism in uremia. New Engl. J. Med., **279** : 697, 1968.

- 3) Freeman, R. M., Lawton, R. L. and Chamberlain, M. A. : Hard-water syndrome. New Engl. J. Med., **276** : 1113, 1967.
- 4) Hampers, C. L., Katz, A. I., Wilson, R. E. and Merrill, J. P. : Disappearance of "uremic" itching after subtotal parathyroidectomy. New Engl. J. Med., **279** : 695, 1968.
- 5) Hampers, C. L. and Schupak, E. : Long term hemodialysis. p. 130, Grune and Stratton, New York, 1967.
- 6) Crawley, E. P., Hach-Ligetti, C. and Bond, G. M. : The eccrine sweat glands of patients with uremia. Arch. Derm., **84**, 51, 1961.
- 7) Beerman, H. and Greenbaum, C. H. : Renocutaneous syndromes- a review of some of the recent literature. Amer. J. Med. Sci., **243** : 517, 1962.
- 8) 小倉良平, Knox, J. M. : 皮膚保護沐浴剤 Bath-oil, 皮膚科の臨床, **7** : 495, 1965.
- 9) 小林敏夫 : 老人性皮膚掻痒症, その他の掻痒性角化性皮膚疾患に対する Alpha-Keri の試用経験. 臨皮泌, **18** : 1217, 1965.
- 10) 万田 啓・山田璋治 : 皮膚科におけるアルファ・ケリーの使用経験, 県立ガンセンター新潟病院医誌, **5** : 81, 1966.
- 11) Taylor, E. A. : A method for determining the affinity of skin to adsorb oil from aqueous dispersions of water-dispersible oil preparations. J. Invest. Dermat., **37** : 69, 1961.

(1974年1月10日迅速掲載受付)